

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE D'ANGERS

ANNÉE 1969

N° 16

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Université)

par

FAHIM-HEKMATI Khosrow

né le 15 Juin 1938 à SANANDADJ (Iran)

Présentée et soutenue publiquement le

1969

Intérêt du complexe gamma globuline-histamine
dans le traitement des maladies par hypersensibilité humorale
avec histaminopexie défaillante

Président : Monsieur le Professeur E. MÉNARD

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE D'ANGERS

ANNÉE 1969

N°

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Université)

par

FAHIM - HEKMATI Khosrow

né le 15 Juin 1938 à SANANDADJ (Iran)

Présentée et soutenue publiquement le

Intérêt du complexe gamma globuline-histamine
dans le traitement des maladies par hypersensibilité humorale
avec histaminopexie défaillante

Président : Monsieur le Professeur E. MÉNARD

FACULTE MIXTE DE MEDICINE
ET DE PHARMACIE D'ANGERS

1892

1892

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée par



par M. le Docteur

et Docteur en Médecine

Leiden, le 18 Mars 1892

et Docteur en Médecine

et Docteur en Médecine

et Docteur en Médecine

de M E D E C I N E et de P H A R M A C I E d' A N G E R S

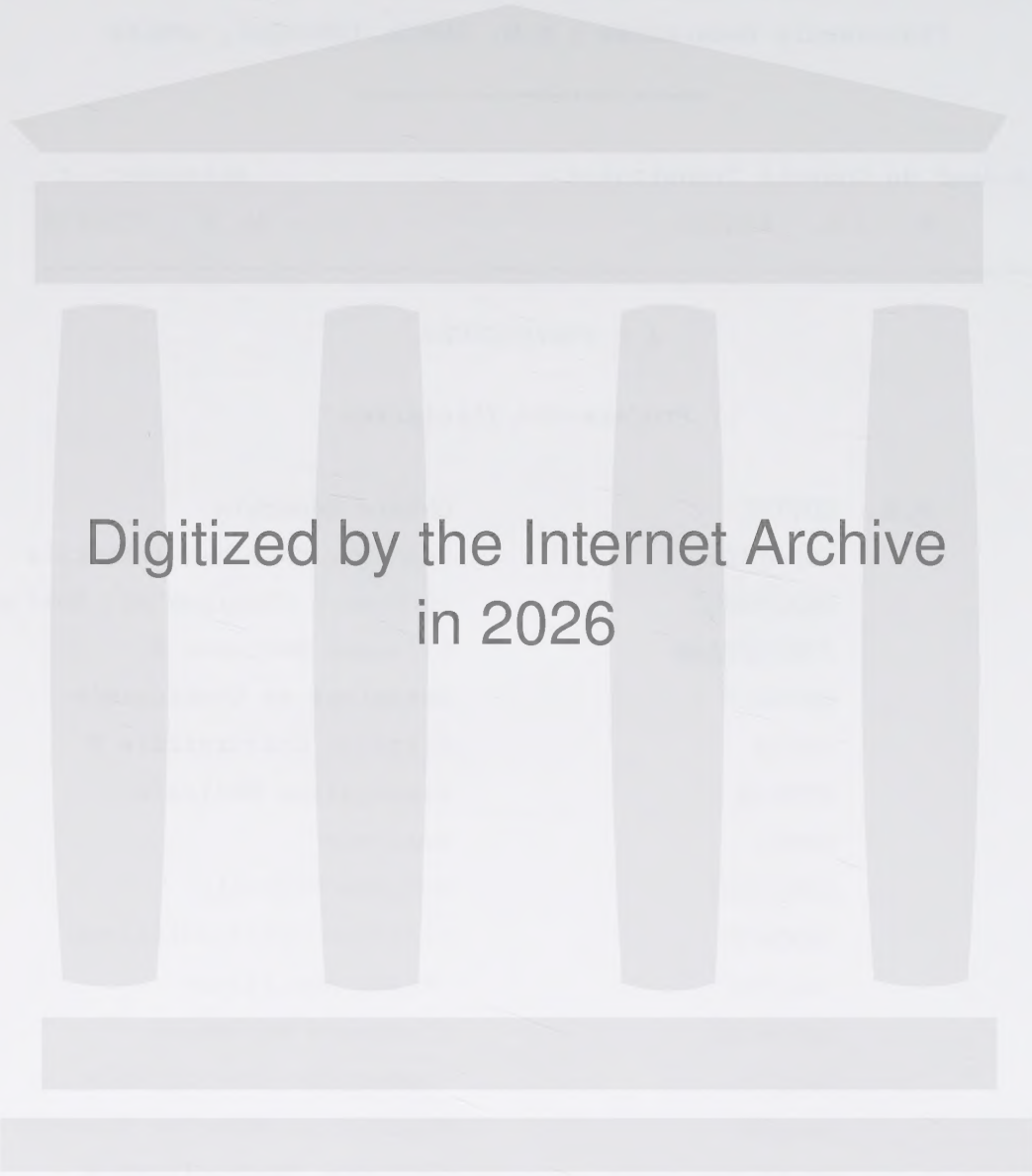
Professeurs Honoraires : M.M. DAVID, ROUSSEAU, AMSLER

M. H. GERMAIN

I - PROFESSEURS

a) Professeurs Titulaires

M.M.	COTTIN	Chimie Générale
	DELAITRE	Clinique Médicale Infantile
	DESJOBERT	Pharmacie Chimique et Toxicologie
	FRESSINAUD	Clinique Médicale B
	GERMAIN	Botanique et Cryptogamie
	GOYER	Clinique Chirurgicale B
	GUERIN	Biophysique Médicale
	GUNTZ	Anatomie
	HERISSET	Matière Médicale
	HERMANN	Clinique Ophtalmologique
	JOLIVET	Chimie Analytique
	LAFARGUE	Pharmacie Galénique
	MARTIN	Pathologie Chirurgicale
	MENARD	Hygiène et Médecine Sociale
	NAULLEAU	Clinique Chirurgicale A
	OURY	Clinique Pneumo-Phtisiologique
	PERREAU	Clinique Médicale A
	RENIER	Clinique Rhumatologique
	ROUCHY	Clinique Obstétricale et Gynécologique
	SIMARD	Anatomie Pathologique



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41545907_0014

II - PROFESSEURS SANS CHAIRE

M.M. HOCQUET	Parasitologie (M.C.A.)
PARSY	O. R. L.
PERTUS	Urologie
ROGNON	Chirurgie générale

III - A G R E G E S

M.M. GODLEWSKI	Neurologie et Psychiatrie
TESTARD	Pédiatrie
THUAU	Pathologie Médicale

IV - MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

M.M. AUGEREAU	Pharmacodynamie
BAILLY	Physique
Mme CAVELLAT	Anesthésiologie
M.M. CARON	Electroradiologie
COULLAUD	Physiologie
FRESNEAU	Médecine Générale et Thérapeutique
HY	Dermatologie
JOUBAUD	Médecine Générale et Expérimentale
PILLET	Anatomie
PILLOT	Bactériologie
PLANE	Chirurgie Générale
Melle PRELOT	Zoologie
M. TADEI	Thérapeutique

Secrétaire de la Faculté Mr R. MAILLEUX

Conservateur de la Bibliothèque de l'Université Mme GALKOWSKI

A LA MEMOIRE de mes PARENTS

A MA F E M M E

A Mon Frère AVRAHAM

et sa FAMILLE

A Mon Frère TEYMOUR

et sa FAMILLE

A Mes Soeurs,

A Mes Beaux-Frères,

et leurs ENFANTS

A Ma Belle Famille

A Notre Maître et Président de Thèse
Monsieur le Professeur MENARD
Chef de Service d' ALLERGOLOGIE.
Titulaire de la Chaire d'Hygiène et de Médecine Sociale,
Médecin des Hôpitaux

Il nous a fait le grand honneur d'accepter de présider cette Thèse.

Il nous a toujours accueilli dans son Service avec une très grande bienveillance.

Il a toujours fait preuve à notre égard d'une grande compréhension.

Il représente pour nous les qualités de coeur et d'humanité essentielles à l'exercice de la médecine.

Nous tenons à lui témoigner notre grande admiration et toute notre gratitude.

A Monsieur le Professeur FRESNEAU
Maître de Conférences Agrégé.
Médecin des Hôpitaux

Il nous fait un grand honneur en acceptant de juger ce travail. Nous n'oublierons jamais l'enseignement précieux reçu auprès de lui à l'Hôpital.

Qu'il nous permette de lui exprimer ici notre profonde reconnaissance.

A Monsieur le Professeur MARTIN
Titulaire de la Chaire de Pathologie Externe
Chirurgien honoraire des Hôpitaux.

Qu'il nous permette d'exprimer
notre profond respect pour
l'honneur qu'il nous fait en
acceptant de siéger à notre
Jury de Thèse.

A Monsieur le Professeur COULLAUD.
Maître de Conférences Agrégé de Physiologie.
Biologiste des Hôpitaux

Il nous a fait l'honneur de
bien vouloir juger notre travail.

Qu'il veuille bien trouver ici
l'expression de notre profonde
et respectueuse gratitude.

A Monsieur le Docteur SABBAH,
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris
Chef de Clinique Assistant - Service d'ALLERGOLOGIE

Qui nous a inspiré le sujet de cette
thèse et guidé dans sa réalisation.

Qu'il nous soit permis de lui témoigner
notre profonde admiration et notre re-
connaissance.

A NOS MAITRES de la FACULTE de MEDECINE

et du CENTRE HOSPITALIER d'ANGERS

A NOS MAITRES de la FACULTE de MEDECINE

et du CENTRE HOSPITALIER de CLERMONT-FERRAND

A Monsieur le Professeur TERRASSE

Nous gardons de lui le souvenir d'un grand Maître soucieux de faire partager à ses élèves sa riche expérience clinique et humaine.

Qu'il trouve ici l'expression de notre profonde reconnaissance.

A Monsieur le Professeur DASTUGUE

Il nous a prodigué un enseignement d'une grande valeur clinique et humaine.

Nous l'assurons de notre respectueux attachement.

A MES MAITRES du CENTRE HOSPITALIER
de ROCHEFORT-sur-MER

Ils nous ont fait profiter de
leur riche expérience clinique.

Nous les prions de bien vouloir
accepter le témoignage de notre
respectueuse gratitude.

A M E S A M I S

AUX INTERNES du

CENTRE HOSPITALIER de ROCHEFORT-sur-MER

Par délibération en date du 28 Janvier 1966, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
- AVANT - PROPOS	1 à 3
- INTRODUCTION	4 à 8
- ETUDE PERSONNELLE	9 à 10
- <u>PREMIERE PARTIE :</u>	
EXPERIMENTATION ANIMALE	11 à 27
- <u>DEUXIEME PARTIE :</u>	
ETUDE CLINIQUE	28 à 61
. Technique	28 à 35
. Etude clinique proprement dite	36 à 51
. Indications	52 à 58
. Mécanismes d'action	59 à 61
- CONCLUSION	62 à 63
- BIBLIOGRAPHIE	67 à 83

AVANT - PROPOS

Les maladies par hypersensibilité posent des problèmes
diagnostiques
et thérapeutiques

- . *DIAGNOSTIQUES* : car il n'est pas toujours possible de mettre en évidence l'allergène responsable.
- . *THERAPEUTIQUES* : car les techniques d'hyposensibilisation spécifique ne sont applicables qu'à un nombre restreint de malades.

C'est le cas particulier des jeunes enfants présentant une sensibilisation unique chez lesquels la désensibilisation à cet immunogène donne d'excellents résultats.

La thérapeutique spécifique et en particulier l'acoutumance à l'histamine, à la condition toutefois que le médiateur chimique en cause soit bien l'histamine, trouve son indication dans les affections par hypersensibilité humorale sans allergène dominant, ou chez un sujet hautement polysensibilisé.

C'est ainsi que nous avons été amené, dans le Service de Monsieur le Professeur MENARD, à utiliser un complexe Gamma-Globuline-Histamine^{°}, selon une technique particulière (que nous exposerons plus loin) et appliquée à des affections allergiques et cutanées avec des résultats souvent heureux et durables.

Notre étude comprendra deux parties principales :

- . L'une sera consacrée à la genèse des travaux qui ont suscité l'élaboration du produit.
- . L'autre représentant notre travail personnel, comportera :
 - d'une part une expérimentation animale
 - d'autre part, une application clinique qui nous a permis de :

préciser les indications,
d'exposer la technique, et
de considérer les résultats.

{°) H_I_S_T_A_G_L_O_B_I_N_E

INTRODUCTION

. En 1946 , BENDA et URQUIA avaient constaté "une résistance à l'Histamine d'un lot d'animaux. Après enquête, il s'est avéré qu'ils avaient reçu 2 ml de sérum humain ".

Les mêmes auteurs ont alors confirmé, par de nouvelles études, le pouvoir anti-histaminique du sérum humain normal ; c'est ainsi qu'ils ont étudié l'action protectrice comparée de sérums d'asthmatiques et de sérums de sujets normaux. Il en découle une protection des cobayes contre le bronchospasme histaminique par le sérum de sujets normaux et l'absence de protection avec les sérums atopiques.(6-7-8 et 9)

10 % de la population a un sérum protecteur.

De tels sérums injectés à la dose de 2 ml protègent l'animal des semaines, voire des mois (18 mois dans un cas) contre le bronchospasme histaminique.

Chez l'homme ce sérum protecteur provoque un pouvoir histaminopexique transitoire et thermolabile par opposition au pouvoir histaminopexique constitutionnel thermostable.

Nous avons observé dans le Service un asthmatique ayant un pouvoir histaminopexique à 40 % deux semaines après injection de sérum protecteur. Ce pouvoir histaminopexique est retombé à zéro un mois plus tard.

PARROT, URQUIA et Mademoiselle LABORDE confirment les observations et utilisent non plus une méthode in vivo, mais in vitro.

. En 1952, J.L. PARROT (n° 82 à 89) a démontré que certains sérums humains étaient capables de fixer in vitro une fraction de l'histamine qui leur était ajoutée. Chez l'homme normal, le plasma sanguin est ainsi doué du pouvoir histaminopexique (P.H.P.) grâce à la présence d'une globuline :

le plasma pexine I

Il existe un plasma pexine II fixant aussi l'histamine, mais pas dans les conditions ioniques du sérum humain.

Le P.H.P. est de 30 à 35 %.

Chez l'allergique, le plasma sanguin est dépourvu ou appauvri de P.H.P., mais celui-ci peut être normal en dehors des crises. Le P.H.P. peut être abaissé ou nul dans d'autres manifestations - insuffisance hépatique et rhumatismes - , ce qui ne nous étonne guère puisque dans ces dernières affections un mécanisme immunopathologique est souvent évoqué.

L'Histaminopexie peut être mesurée par :

. Méthode pharmacologique : Principe

Sur un termino-iléon de cobaye maintenu en survie dans un bain de tyrode non glucosé, oxygéné et maintenu à 37° :

On fait agir une dose légère d'Histamine ; et, dans une autre expérience, après avoir additionné de sérum le bain de survie, on ajoute la même dose de bichlorhydrate d'histamine.

Les deux contractions sont inscrites sur un cylindre enregistreur .

- chez le sujet normal, la deuxième contraction observée dans le bain sérique sera diminuée d' $\frac{1}{3}$ environ par rapport à la contraction observée dans le bain du seul Tyrode.
- Par contre, chez l' "atopique", la hauteur des deux contractions est identique, voire supérieure avec le sérum atopique et l'histamine. (Dans ce cas, non seulement, il n'y a pas de plasma pexine I dans le sérum, mais il existe de l'antipexine).

. L'équilibre de dialyse

qui consiste à mettre en dialyse deux bains :

- l'un intérieur, dans une membrane dialytique en collodion, contenant une solution d'histamine dans du liquide de Tyrode (100 Gamma de bichlorhydrate d'histamine/ ml).
- l'autre extérieur, contenant la même concentration de bichlorhydrate d'histamine dans du Tyrode associé au sérum à expertiser.

Quatre heures de dialyse sont nécessaires pour permettre l'étude des concentrations de chaque bain, ce qui nous permet de comparer comme pour la première méthode, l'amplitude des concentrations.

. La séro-agglutination du Latex sensibilisé à l'Histamine

(MIKOL - RENOUX) (75)

représente une méthode indirecte de mesure du P.H.P.

Après mélange de trois gouttes du Réactif, deux gouttes du sérum, dix-huit gouttes de tampon boraté, on obtient, dans le premier tube, une dilution au $1/10^{\text{ème}}$. On en prélève 0,5 ml que l'on ajoute au tube n° 2 ; de cette dilution au $1/20^{\text{ème}}$, on prélève 0,5 ml que l'on rajoute au tube n° 3 et ainsi de suite ...

Cette méthode est particulièrement indiquée chez le nourrisson à partir de 10 mois (n° 90) , puisque deux gouttes de sérum suffisent à la réaliser.

Cette réaction permet d'opposer les sérums de sujets normaux qui donnent une agglutination à partir de $1/80^{\text{ème}}$; voire jusqu'à $1/640^{\text{ème}}$; aux sérums de sujets atopiques qui ne sont pas agglutinants, ou présentent une agglutination légère maxima au $1/40^{\text{ème}}$.

D. COULLAUD et J. LEVEQUE (27) ont démontré , par l'étude de 485 sérums, provenant du Service d'ALLERGOLOGIE que :

- 1°) - les sujets allergiques ont un pouvoir Histaminopexique nul dans 91,5 % des cas.
- 2°) - Les sujets normaux ont un sérum qui fixe l'histamine entre 10 et 40 % dans la même proportion. Mais nous pensons qu'un P.H.P. à 10 % n'est pas normal , qu'il faut le considérer comme franchement abaissé.

8,5 % des sujets ont un P.H.P. nul en rapport probable avec un terrain atopique, sans qu'il y ait pour cela des manifestations cliniques, ceci a d'ailleurs été évoqué dans l'étude du terrain chez les géniteurs d'enfants allergiques (n° 99)

ETUDE PERSONNELLE

Notre travail a comporté deux parties :

- 1°) La première est consacrée à 1' *EXPERIMENTATION ANIMALE*

2°) - La deuxième est réservée à 1' *ETUDE CLINIQUE* au cours de laquelle nous exposerons notre expérience personnelle de ce traitement Gamma-Globuline-Histamine dans les manifestations d'Hypersensibilité essentiellement humorale ; nous évoquerons nos résultats et rapporterons quelques observations.

Nous essaierons de dégager le mécanisme d'action de cette thérapeutique en précisant les indications et la technique utilisée.

PREMIERE PARTIE

EXPERIMENTATION ANIMALE

"ETUDE PHARMACOLOGIQUE IN VIVO"
PROTOCOLE D'EXPERIMENTATION

Deux lots, de trois cobayes chacun, d'un poids moyen de 400 - 500 g. , ont été testés pendant trois jours sous aérosols de dichlorhydrate d'Histamine à 1,5‰, de sérotonine à 2‰.

Ces animaux sont laissés sous la cloche jusqu'à la chute. Celle-ci se produit après le bronchospasme. On mesure le temps qui s'écoule entre le début de l'aérosol et la chute du cobaye.

Sont éliminés les animaux qui résistent à l'aérosol plus de 300 secondes.

On retient comme temps de chute de test celui qui a été le plus long des trois épreuves. Dans notre expérimentation, les temps ont été les suivants :

COBAYES	1ère Epreuve	2ème Epreuve	3ème Epreuve
8440	90 Sec	<u>120 Sec</u>	110 Sec
8441	240 Sec	<u>270 Sec</u>	220 Sec
8442	<u>90 Sec</u>	60 Sec	80 Sec

1er LOT

Temps de chute du Test
après aérosol d' Histamine

COBAYES	1ère Epreuve	2ème Epreuve	3ème Epreuve
8440	90 Sec	80 Sec	<u>100 Sec</u>
8441	<u>300 Sec</u>	240 Sec	280 Sec
8442	100 Sec	<u>120 Sec</u>	90 Sec

2ème LOT

Temps de chute du Test
après aérosol de Sérotonine

Les animaux reçoivent :

- 4 d'entre eux une injection d' 1 ml de Gamma-Globuline-Histamine pendant 15 jours
- Les 2 autres une injection progressivement croissante tous les deux jours en commençant par $\frac{1}{4}$ de ml et en augmentant de $\frac{1}{4}$ de ml à chaque injection.

Puis, ils ont été placés sous des aérosols de :

- . dichlorhydrate d'Histamine à 1,5 ‰ (1,5 p. 1.000)
- . Sérotonine à 2 ‰ (2 p 1.000)

La protection est calculée selon l'équation d'URQUIA

$$\frac{M_2 - M_1}{900 - M_1} \times 100$$

M_1 représente le temps de chute du test

M_2 représente le temps de chute de l'épreuve

Dans ces conditions, on considère la protection comme :

- 1) certaine : si le chiffre est compris entre 100 et 70 %
- 2) faible : Si le chiffre est compris entre 40 et 70 %

3) Ebauchée : si le chiffre est compris entre 10 et 40 %

4) Nulle : si le chiffre est inférieur à 10 %

RESULTATS OBSERVES

Pour le premier lot, on ne constate aucune protection contre le bronchospasme histaminique.

Les temps de chute de l'épreuve ont été les suivants :

COBAYES	Temps de chute de l'EPREUVE	Protection suivant l'équation d' URQUIA
8 4 4 0	120 Sec	0 %
8 4 4 1	270 Sec	0 %
8 4 4 2	120 Sec	3 %

Temps de chute de l'épreuve après aérosol d'HISTAMINE

Pour le deuxième lot, le complexe Gamma-Globuline-Histamine n'est également doué d'aucune action antisérotonique.

COBAYES	Temps de chute de 1'EPREUVE	Protection suivant l'équation d'URQUIA
8 4 4 0	180 Sec	10 %
8 4 4 1	330 Sec	5 %
8 4 4 2	120 Sec	0 %

TEMPS DE CHUTE de 1' EPREUVE

après aérosol de SEROTONINE

Calcul de la protection.

Une deuxième expérimentation a été reprise

sur 8 Animaux

Voici les résultats de cette deuxième étude :

COBAYES	1ère EPREUVE	2ème EPREUVE	3ème EPREUVE
8 4 3 2	<u>140 Sec</u>	120 Sec	100 Sec
8 4 3 7	160 Sec	<u>180 Sec</u>	140 Sec
8 4 4 2	<u>120 Sec</u>	100 Sec	90 Sec
8 4 4 4	50 Sec	40 Sec	<u>60 Sec</u>
8 4 4 5	90 Sec	<u>120 Sec</u>	100 Sec

Temps de chute du test sous aérosol d'HISTAMINE

COBAYES	1ère EPREUVE	2ème EPREUVE	3ème EPREUVE
8 4 3 2	220 Sec	<u>250 Sec</u>	240 Sec
8 4 3 7	<u>290 Sec</u>	260 Sec	280 Sec
8 4 4 4	110 Sec	100 Sec	<u>120 Sec</u>

Temps de chute du test après aérosol de
SEROTONINE

3 Cobayes reçoivent 1 ml de Gamma-Globuline-Histamine
tous les deux jours, pendant 15 jours

2 Cobayes reçoivent $1/2$ ml

et

3 Cobayes $1/4$ de ml.

Le temps de chute de l'épreuve sous Aérosol d'
HISTAMINE et de SEROTONINE sont relevés dans les tableaux qui
suivent :

COBAYES	Temps de chute de 1'EPREUVE	CALCUL de la PROTECTION
8 4 3 2	90 sec	0 %
8 4 3 7	90 sec	0 %
8 4 4 2	120 sec	0 %
8 4 4 4	90 sec	3 %
8 4 4 5	120 sec	0 %

TEMPS de CHUTE de 1'épreuve après aérosol

d' HISTAMINE

COBAYES	Temps de chute de l'EPREUVE	CALCUL de la PROTECTION
8 4 3 2	180 Sec	0 %
8 4 3 7	160 Sec	0 %
8 4 4 4	Mort	0 %

* Temps de chute de l'Epreuve après aérosol de

SEROTONINE

Les résultats de cette 2ème expérimentation ont été identiques à la première, et confirment l'absence d'action anti-histaminique et anti-sérotonique.

Un Schultz-Dale actif a été effectué chez 2 cobayes sensibilisés au lait par une injection intra-péritonéale (I.P.) de lait répétée 48 heures après.

Pendant 3 semaines l'animal 8 4 3 3 reçoit par voie sous-cutanée : 1 ml de complexe GAMMA-GLOBULINE-HISTAMINE tous les 2 jours.

Le deuxième animal 8 4 3 4 représente le témoin.

Trois semaines après les deux cobayes sont sacrifiés.

Le termino-iléon de chaque animal est maintenu en survie dans un bain de TYRODE à 37 ° dans une cuve à organes.

L'apport de l'immunogène (lait) a entraîné une contraction enregistrée sur le cylindre :

. cobaye n° 8433 : 55 mm

. cobaye n° 8434 : 57 mm

Le complexe GAMMA-GLOBULINE-HISTAMINE n'a pas protégé l'animal contre la sensibilisation au lait.

Il existe une discordance entre les résultats cliniques que nous exposerons plus loin et ces deux expérimentations animales.

Ce fait a été également constaté par LECOMTE (n° 63) qui a tenté, sans succès, une désensibilisation "in vitro" d'une fibre lisse (termino-iléon) par l'histamine.

C'est à la suite de ce travail que nous avons repris l'expérimentation pharmacologique non plus avec le complexe GAMMA-GLOBULINE-HISTAMINE, mais avec de l'HISTAMINE.

PROTOCOLE EXPERIMENTAL :

10 Cobayes sont "testés" sous aérosol de dichlorhydrate d'Histamine : leur temps de chute de test retenu a été le plus long parmi les trois épreuves :

- 9 d'entre eux reçoivent en injection intra-péritonéale (I.P.) 1/10ème d'ampoule d'HISTAMINE à doses progressivement croissantes.
- le 10ème cobaye (n° 90) reçoit dans les mêmes conditions l'ampoule entière.

Les 10 animaux sont soumis à un aérosol de dichlorhydrate d'HISTAMINE tous les 6 jours.

Les temps de chute de l'épreuve ainsi que les autres données de l'expérimentation sont rapportés dans le tableau qui suit :

COBAYE n°	77	78	79	80	81	70	72	89	92	90
Temps de chute du Test	2'20	2'20	2'30	2'40	2'30	2'	2'50	2'50	2'10	2'20
1er jour	1/10 amp. n° 1 I.P.: 0,001 Gamma de Dichlorhydrate d'Histamine									1 amp. 0,01 gam
2ème jour	"	"	n° 2	" : 0,002	"		"		"	0,02γ
3ème jour	"	"	n° 3	" : 0,004	"		"		"	0,04γ
4ème jour	"	"	n° 4	" : 0,008	"		"		"	0,08γ
5ème jour	"	"	n° 5	" : 0,016	"		"		"	0,16γ
Temps de chute de la 1ère épreuve	2'45	1'15	2'	3'	1'45	2'30	2'30	2'15	2'40	<u>12'30</u>
7ème jour	1/10 amp. n° 6 I.P.: 0,033 Gamma de Dichlorhydrate d'Histamine									0,33γ
8ème jour	"	"	n° 7	" : 0,066	"		"		"	0,66γ
9ème jour	"	"	n° 8	" : 0,125	"		"		"	1,25γ
10ème jour	"	"	n° 9	" : 0,250	"		"		"	2,50γ
11ème jour	"	"	n° 10	" : 0,50	"		"		"	5.γ
Temps de chute de la 2ème épreuve	2'30	3'	3'20	4'40	3'30	2'30	3'	5'30	2'	<u>9'</u>
13ème jour	1/10 amp. n° 11 I.P.: 1 Gamma de Dichlorhydrate d'Histamine									10 gamma
14ème jour	"	"	"	"	"	"	"	"	"	10 γ
15ème jour	"	"	"	"	"	"	"	"	"	10 γ
16ème jour	"	"	"	"	"	"	"	"	"	10 γ
17ème jour	"	"	"	"	"	"	"	"	"	10 γ
Temps de chute de la 3ème épreuve	3'	1'15	3'30	2'30	2'50	2'10	3'20	3'30	2'30	3'20

R E S U L T A T S

La protection, toujours calculée selon l'équation d'URQUIA a montré que :

- 2 cobayes sur 9 ayant reçu le $1/10^{\text{ème}}$ de la dose ont une protection ébauchée à 15 et 0 % à la deuxième épreuve du 12^{ème} jour.
- Mais le cobaye n° 90 ayant reçu la dose totale du produit est protégé valablement à 80 % au cours de la 1^{ère} épreuve du 6^{ème} jour. Cette protection est devenue faible à 52 % à la 2^{ème} épreuve.

I N T E R P R E T A T I O N

L'accoutumance à l'HISTAMINE à doses progressivement croissantes, a été valable et de courte durée chez un animal sur 10 soumis à des doses importantes.

Les résultats de ce 3^{ème} contrôle confirment les difficultés d'accoutumance à l'Histamine chez l'animal, contrôlée par la protection contre le bronchospasme expérimental.

Le complexe GAMMA GLOBULINE HISTAMINE

représente une association de :

- . 12 mg de Gamma globuline d'origine placentaire
- . et de 0,15mg d'Histamine.

DEUXIEME PARTIE

ETUDE CLINIQUE

TECHNIQUE

La posologie, le rythme et le nombre d'injections ainsi que la protection constituent les trois points propres à la technique utilisée chez nos malades.

P O S O L O G I E

Les injections sous-cutanées ont été progressivement croissantes. La première dose étant d' 1/4 de ml contenant :

- 3 ml de Gamma Globuline associée à
0,04 microgramme de dichlorhydrate d'Histamine.

L'augmentation des doses a comporté la même quantité de Gamma Globuline et de dichlorhydrate d'Histamine.

La survenue de réactions syndromiques nous invite à reprendre les doses de ce complexe Gamma Globuline Histamine, préalablement supportées.

C'est ainsi que :

OBSERVATION : Mme H. ... Marie, 65 ans

présente en 1961 un oedème de Quincke de la lèvre supérieure avec parfois localisation linguale. On pratique le 16 Mai 1961 un P.H.P. qui s'avère nul. Un traitement par anti-histaminique, Mucoprotéine urinaire, et Ampho Vaccin anti-infectieux améliorent la malade. Les récidives sont traitées par des Corticoïdes.

En mai 1962, le Testing montre une sensibilisation bactérienne (Colibacille et Protéus). Une désensibilisation au Colibacille est suivie de réaction syndromique.

De mai 1962 jusqu'en mars 1969 la corticothérapie à dose minima active a permis d'obtenir une rémission entrecoupée de poussées sensibles à l'augmentation du traitement hormonal.

En mai 1969 : on pratique une substitution progressive de la corticothérapie par des injections de Gamma Globuline Histamine ; les injections ont été les suivantes :

1/4 de ml - 1/2 de ml et 3/4 de ml.

Cette dernière injection déclenche une réaction syndromique. La reprise des injections à 1/2 de ml n'est suivie d'aucune réaction.

Toute tentative d'augmentation des doses se solde par une récidive.

Depuis 9 mois l'amélioration clinique est constante.

RYTHME et NOMBRE d'INJECTIONS

Le premier mois le malade reçoit une injection sous-cutanée tous les deux jours ; si l'évolution clinique est favorable : les injections sont espacées à raison :

- . de 2 par semaine le deuxième mois ,
- . d'une par semaine le troisième mois,
- . et de 3 injections mensuelles par la suite.

Dans les cas très favorables l'espacement a été poursuivi jusqu'à l'injection mensuelle.

Il s'agit bien sûr d'un schéma thérapeutique qui devra être adapté au malade en ce qui concerne la posologie et l'espacement.

L'Observation suivante illustre bien ce fait :

OBSERVATION : Le jeune B. ... âgé de 13 ans

présente un asthme depuis 10 ans. Cet asthme est confirmé par le test à l'acétylcholine, (DLAC entre 600 et 1.000 microgrammes) ; évolue sur un terrain atopique (Sérolatex Histamine non agglutinant), et lié à une hypersensibilité aux Pous-sières d'appartement. La désensibilisation a cet allergène se solde par un échec. Le traitement par le complexe Gamma Globuline Histamine amène une amélioration sensible dès la 7ème injection.

A la 3ème série d'une injection hebdomadaire on observe une gêne respiratoire à partir du 6ème jour. L'espacement de 2 à 1 injection hebdomadaire a été ici trop rapide puisqu'il a suffi de pratiquer une injection tous les 5 jours pour faire régresser cette gêne.

Cette stabilisation clinique se maintient depuis 8 mois.

Le rythme des injections peut être encore modifié chez le même malade d'une période à l'autre.

Un de nos sujets :

P. ... Patrick présente une trachéite spasmodique sans asthme infra-clinique liée à une hypersensibilité aux pneumallergènes. L'histaminopexie défaillante nous fait instituer un traitement du terrain par ce complexe thérapeutique.

L'amélioration a été totale et se poursuit depuis 2 ans, alors que le malade reçoit une injection par mois.

Mais trois injections mensuelles sont nécessaires en période hivernale pour empêcher toute récurrence.

Un point très important se dégage de l'ensemble de cette technique : c'est celui de la répétition des doses et la nécessité de "rappels" qui seront fonction de l'état clinique du malade.

P R O T E C T I O N

Les réactions d'exarcebation que l'on observe au cours de ce traitement peuvent être liées,

. soit à la thérapeutique elle-même (il s'agit là d'un surdosage exogène) et la reprise de la posologie antérieurement bien supportée est nécessaire pour éliminer ces incidents ;

. soit à la libération d'Histamine endogène (surdosage endogène) provenant de la décarboxylation de l'Histamine, déclenchée par la réaction antigène-anticorps.

Dans ce deuxième cas, les modifications syndromiques peuvent être évitées par l'adjonction de 100 à 200 mgr quotidiens d'un inhibiteur Histidine décarboxylase. (°)

(°) H Y P O S T A M I N E

ETUDE CLINIQUE
PROPREMENT DITE.

33 malades comportant :

- 19 sujets de sexe masculin,
- 14 sujets de sexe féminin .

présentent des manifestations d'hypersensibilité respiratoire ou cutanée ou les deux associées.

Statistiquement ce chiffre est suffisant pour permettre une étude clinique valable d'autant plus que celle-ci s'est déroulée depuis deux ans.

Si l'on considère l'âge des malades, la majorité d'entre eux soit 19, se trouve dans les tranches de :

0 à 9 ans	{	19 cas.
10 à 19 ans		
20 à 29 ans		

Dans ces trois groupes, les résultats ont été excellents dans les 2/3 des cas (13 malades).

"Le résultat a été jugé excellent lorsque le syndrome clinique a complètement rétrocedé et que cette guérison persiste depuis 6 mois à 2 ans."

Les échecs thérapeutiques concernent des malades qui n'ont obtenu aucune amélioration clinique, ou dont l'amélioration n'a été que de courte durée".

Il nous a semblé également difficile, étant donné l'évolution des maladies allergiques, de considérer des résultats moyens.

La pureté du syndrome d'hypersensibilité à ces âges, permet d'expliquer les succès cliniques obtenus avec ce complexe Gamma Globuline Histamine.

En effet, les facteurs infectieux et neuro-psychiques interviennent moins dans l'évolution que chez le sujet plus âgé.

Mais nous remarquons que cette médication a été également efficace chez les sujets ayant plus de 40 ans, puisque 6 d'entre eux sur 10 ont vu leur manifestation respiratoire ou cutanée régresser totalement.

Ces résultats sont consignés dans le tableau suivant :

A G E S	Nombre	R E S U L T A T S		
		Excellents	Echecs	Ininter- prétable
Jusqu'à 4 ans	1	1	-	-
4 à 9 ans	9	7	2	-
10 à 19 ans	7	3	4	-
20 à 29 ans	2	2	-	-
30 à 39 ans	4	1	3	-
40 à 49 ans	4	2	1	1
Après 50 ans	6	4	2	-
T O T A L	33	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3,1 %

RESULTATS suivant l'Age

Suivant le sexe, l'efficacité de ce complexe Gamma Globuline Histamine a été supérieur chez les sujets du sexe féminin puisque plus des 2/3 des sujets traités ont obtenu des résultats excellents, alors que la moitié seulement des sujets du sexe masculin ont obtenu le même résultat.

Ce fait ne nous permet bien sûr de tirer aucune conclusion.

Le tableau suivant résume les données :

S E X E	Nombre	R E S U L T A T S		
		Excellents	Echecs	Ininter- prétables
Masculin	19	10	9	-
Féminin	14	10	3	1
TOTAL	33	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3,1 %

RESULTATS suivant le SEXE.

Il était intéressant de considérer les résultats de cette médication en fonction de l'hérédité.

Le facteur héréditaire, nous le savons, constitue un des éléments des maladies par hypersensibilité humorale (99).

Sur 33 Malades, 25 avaient une hérédité allergique.

Nous avons désigné :

- Par hérédité homologue, lorsque la manifestation d'hypersensibilité de l'ascendance est identique à celle du malade : 60 % des sujets de notre étude se trouvent dans ce groupe.
- Par hérédité hétérologue, lorsqu'elle est différente.
- Par hérédité homo hétérologue, lorsqu'on trouve à la fois associés l'accident d'hypersensibilité du sujet considéré et d'autres manifestations.

Là encore, aucune conclusion formelle ne peut être tirée.

Nous pouvons constater que les résultats étaient excellents chez les sujets à hérédité homologue puisque les accidents ont rétrocedé complètement chez 15 sur 19 sujets, soit un succès dans 78 % des cas.

Le tableau suivant illustre ces faits :

ANTECEDENTS	Nombre	R E S U L T A T S		
		Excellents	Echecs	Ininter- prétable
Hérédité homologue	19	15	3	1
Hérédité hétérologue	3	1	2	-
Hérédité homo-hétérologue	3	1	2	-
Aucune hérédité allergique	8	3	5	-
TOTAL	33	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3,1 %

RESULTATS suivants l'HEREDITE

Plus importante nous semble l'indication du complexe Gamma Globuline Histamine dans les maladies par hypersensibilité humorale dans lesquelles l'Histaminopexie est défailante.

Cette Histaminopexie a été recherchée soit par :

. La Méthode Pharmacologique

ou

. L'Equilibre de dialyse.

soit par :

. La Séro agglutination du Latex sensibilisé à l'Histamine.

Le tableau suivant illustre la meilleure application thérapeutique de ce produit.

BIOLOGIE	Nombre	R E S U L T A T S		
		Excellents	Echecs	Ininterprétables.
P.H.P. < 10 %	16	12	4	-
P.H.P. = 30 %	2	1	1	-
P.H.P. discordant	9	2	6	1
P.H.P. non fait	6	5	1	-
TOTAL	33 100 %	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3, 1 %

RESULTATS suivant la BIOLOGIE

- 75 % des sujets ayant une P.H.P. $\leq$ 0 % ont obtenu une cédation de leur symptomatologie clinique.
- Dans 25 % des cas seulement aucune amélioration n'a été constatée.

Un malade sur deux a été transformé, alors que le P.H.P. était normal mais celui-ci a pu être pratiqué en dehors d'une poussée. Ceci a été constaté chez une de nos patientes :

OBSERVATION : Mme D. ...

présente une urticaire par hypersensibilité humorale à la Candinine. Le P.H.P. était normal. Reconsidérée après une réaction syndromique déclenchée par une injection de cet allergène, l'histaminopexie devenait défailante.

- Dans 9 cas le P.H.P. comparé à la séro agglutination du Latex sensibilisé à l'Histamine était discordant. Dans ce 3ème lot moins d' 1/4 des malades a pu être stabilisé.

Enfin dans le 4ème lot, un seul échec a été noté chez 6 malades n'ayant pas eu de P.H.P.

Le sérum des 5 sujets améliorés était vraisemblablement comme pour le 1er lot, dépourvu de plasmapexine I.

Le P.H.P. représente, donc, un des éléments essentiels dans l'indication de cette thérapeutique.

Un autre élément de base dans l'application de ce complexe Gamma Globuline Histamine est représenté par le syndrome clinique.

Nous savons en effet que les maladies par hypersensibilité humorales sont dues à la libération d'un médiateur chimique le plus souvent de l'*Histamine* résultant du conflit *Antigène-Réagines*.

La grande majorité des sujets de notre étude, soit les 4/5, présentaient des manifestations d'hypersensibilité humorale.

C'est dans ce groupe que l'efficacité du traitement a été la plus spectaculaire puisque 19 des 28 sujets ont obtenu une guérison clinique.

A l'opposé les échecs ont été plus nombreux dans le 2ème groupe qui comportait des affections d'hypersensibilité cellulaire.

Le tableau suivant résume les résultats.

Manifestations	Nombre	R E S U L T A T S		
		Excellents	Echecs	Ininter- prétables
Humorales	28	19	8	1
Cellulaires	5	1	4	-
TOTAL	33	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3, 1 %

RESULTATS suivant les MANIFESTATIONS d'HYPERSENSIBILITE

Si les succès sont totaux pour 2 de nos malades atteints de trachéite spasmodique, et pour 2 autres présentant une rhinite-asthme, ils sont également excellents dans l'asthme chez 9 sujets sur 13.

Les échecs ont été importants lorsque l'asthme était associé à l'eczéma.

Dans les manifestations cutanées, les échecs ont été constants chez 3 sujets atteints d'eczéma de contact. Cela n'a rien d'étonnant puisque dans ces affections liées à une hypersensibilité cellulaire, le rôle du médiateur chimique est insignifiant ou pratiquement nul, un processus cyto-toxique étant à l'origine des lésions observées.

Le succès thérapeutique a été pratiquement total dans 2 observations.

- l'une concernant une parakératose, et
- l'autre une dermatose bulleuse évoluant dans les 2 cas sur des terrains atopiques.

Voici les résumés de ces deux observations :

OBSERVATION n° 1 : M. ... Elisabeth âgée de 7 ans 1/2,

présente une parakératose infectieuse évoluant sur un terrain atopique. Une désensibilisation aux Poussières d'appartement s'est soldée par un échec. Le traitement par le complexe Gamma Globuline Histamine à doses progressivement croissantes a entraîné la liquidation totale des lésions, ce résultat dure depuis 3 ans.

OBSERVATION n° 2 : Mme T. ... Suzanne, âgée de 46 ans,

présente un prurigo bulleux confirmé par l'histologie évoluant sur un terrain allergique, le testing avait montré une sensibilisation légère à la Candidine. Le traitement par le complexe Gamma Globuline Histamine associé à de la Nystatine délivre dès le 1er mois la malade de ces ennuis cutanés.

Mais cette amélioration pouvait être rattachée à la Nystatine ; l'arrêt de ce produit et la poursuite du complexe thérapeutique n'a pas été suivi de récurrence, les téguments demeurent en parfait état depuis 17 mois.

Syndromes Cliniques		Nombre	R E S U L T A T S		
			Excellents	Echecs	Ininter-prétables
R E S P I R A T O I R E S	Asthme	13	9	4	-
	Rhinite	4	3	-	-
	Asthme et Rhinite	2	2	-	-
	Trachéite	2	2	-	-
	Rhinite et Trachéite	1	-	1	-
Respiratoi- res et Cutanées	Eczéma et Asthme	4	1	3	-
T O T A L		26	17	8	-
C U T A N E E S	Eczémas de contact	3	-	3	-
	Urticaire	2	1	1	-
	Parakératose	1	1	-	-
	Dermatose Bulleuse	1	1	-	-
T O T A L		7	3	4	-
T O T A U X		33	20 60,6 %	12 36,3 %	1 3,1 %

RESULTATS suivant les SYNDROMES CLINIQUES.

INDICATIONS

L'ensemble de cette étude nous permet de dégager un certain nombre d'indications.

1°) Ce complexe Gamma Globuline Histamine est considéré par la majorité des auteurs comme modifiant le terrain allergique.

Il représente la meilleure préparation d'un traitement d'hyposensibilisation.

Ce fut le cas pour 2 de nos malades :

1ère OBSERVATION : - Enfant Noëlle P. ... 6 ans,

présente un asthme survenu après coqueluche, associé à une rhinite apériodique et un prurigo.

Le sérolatex sensibilisé à l'Histamine est agglutinant au 1/40ème.

Le testing montre une sensibilisation bactérienne aux poussières d'appartement.

Elle reçoit 6 injections du complexe Gamma Globuline Histamine puis un mois après on pratique l'hyposensibilisation aux poussières, avec résultat favorable qui se poursuit depuis 1 an.

2ème OBSERVATION : - Jean Paul M. ... 11 ans,

a un asthme confirmé par le test à l'acétylcholine (DLAC à 800 gamma) et une légère insuffisance respiratoire.

Le sérolatex Histamine est en faveur d'un terrain atopique.

Il existe une sensibilisation importante aux poussières et plumes.

Le complexe Gamma Globuline Histamine
a été très efficace pendant 3 mois.

La désensibilisation aux poussières
est commencée lors d'une récurrence légère.
Le résultat a été rapidement favorable et
se maintient depuis 2 ans.

2°) - Ce traitement peut être utilisé lorsque le
testing est négatif et que la manifestation
allergique évolue sur un terrain atopique.

2 de nos observations illustrent cette indication :

OBSERVATION n° 1 : Mme B. ... 53 ans,

est atteinte d'une urticaire chronique et
oedème de Quincke.

La révélation de ces accidents cutanés
s'est produite lors d'une cure héliomarine.
Malgré l'arrêt du contact iodé les poussées
ont persisté pendant 3 mois et ont été aggra-
vées par une cholécystographie.

Le sérolatex Histamine est positif au 1/20ème, le testing est négatif. Le complexe Gamma Globuline Histamine amène une disparition des lésions qui se poursuit depuis un an.

OBSERVATION n° 2 : T. ... Marinette âgée de 11 ans

est atteinte d'asthme-rhinite.

Le testing est négatif.

Le sérolatex Histamine est agglutinant au 1/40ème.

Les injections de Gamma Globuline Histamine sous protection d'inhibiteur d'histidine décarboxylase amène rapidement la régression des crises avec recul dès 16 mois.

3° - Ce traitement s'adresse également aux polysensibilisés chez lesquels on n'a pu dépister un allergène dominant, et à condition que l'Histaminopexie soit défailante.

4° - Certains échecs d'hyposensibilisation allergique, à la condition toutefois que l'allergène soit bien responsable et que la désensibilisation ait été bien conduite relèvent de ce traitement.

OBSERVATION n° 1 : Mr D. ... Joseph 56 ans

présente un asthme confirmé par le test à l'acétylcholine (DLAC entre 15 et 100 gamma), à déclenchement infectieux et avec insuffisance respiratoire, associé à une polyposé nasale.

Après l'échec d'une désensibilisation aux poussières, le traitement par le complexe Gamma Globuline Histamine amène une amélioration importante puisque l'état respiratoire revient à la normale et permet à Mr. D. ...

une reprise de son activité professionnelle.
Cette stabilisation clinique se maintient
depuis deux ans.

OBSERVATION n° 2 : Mlle Claudie C. ... 20 ans,

a une rhinite apériodique qui évolue depuis
8 ans avec recrudescence saisonnière.

Le testing et l'histoire clinique re-
lèvent une hypersensibilité aux poussières.
La désensibilisation à cet allergène pendant
deux mois se solde par un échec.

L'amélioration par le complexe Gamma
Globuline Histamine se poursuit depuis un an.

OBSERVATION n° 3 - T. ... Monique

présente une trachéite spasmodique sur terrain
atopique (Equilibre de dialyse : 1,14).

Le testing avait montré une sensibilisation
aux poussières d'appartement.

L'hyposensibilisation à cet antigène, associé à des anti-infectieux et des neuro-sédatifs, se solde par un échec au bout de 6 mois.

La poursuite des anti-infectieux avec l'adjonction du complexe Gamma Globuline Histamine amène une disparition des crises depuis un an.

Toutes ces indications ne sont justifiées que si elles sont appliquées à des manifestations d'hypersensibilité humorale.

MECANISMES d' ACTION

Quels sont les mécanismes d'action de ce complexe
Gamma Globuline Histamine ?

A la suite des travaux effectués par BENDA URQUIA
PARROT et LABORDE, ce produit a été utilisé dans le traitement
du terrain allergique particulier aux manifestations humorales.

Le but recherché est de normaliser le pouvoir de
fixation de l'Histamine par le sérum allergique.

En 1959 PARROT recommandait la technique suivante :

- 3 injections sous cutanées de 2 ml du complexe à 4 jours
d'intervalle.

Mais la labilité de l'amélioration clinique d'une part et la nouvelle négativation du pouvoir histaminopexique d'autre part après l'arrêt de la médication ont invité certains auteurs à pratiquer des injections de rappel (15-16-30-52).

D'autres mécanismes d'action peuvent être également évoqués :

- 1° - La copulation de l'histamine sur une Gamma Globuline peut faire considérer ce complexe comme antigène aspécifique (Claude VALERY RADOT n° 26) et le traitement par ce complexe entraînerait la formation d'anticorps anti-histamine Gamma Globuline.
- 2° - Cette association permettait une accoutumance à l'Histamine, c'est pourquoi les injections devront être progressivement croissantes et répétées.

C'est ce mécanisme d'action qui nous semble le plus vraisemblable.

Le complexe Gamma Globuline Histamine permet une accoutumance à l'Histamine applicable aux maladies par hypersensibilité humorale et à pouvoir histaminopexique défaillant.

L'absence de globuline spécifique, en particulier de plasmapexine 1, associée parfois à l'existence d'une anti-pexine, empêche les sérums atopiques de fixer l'histamine.

Découvert en 1952 par le Professeur PARROT, le pouvoir Histaminopexique peut être mesuré par :

- . La méthode pharmacologique.
- . L'équilibre de dialyse.
- . La séro agglutination du latex sensibilisé à l'histamine.

CONCLUSION

Notre étude a comporté une expérimentation animale.

Trois tentatives d'accoutumance in vivo à l'Histamine chez l'animal

(2 avec le produit considéré,

1 avec du Dichlorhydrate d'Histamine),
contrôlées par une protection contre le bronchospasme histaminique se sont révélées inopérantes.

Ce fait expérimental concorde avec l'étude pratiquée par J. LECOMPTE sur la désensibilisation, in vitro, à l'Histamine d'une fibre isolée maintenue en survie de l'animal.

Mais comme l'a également remarqué ce même auteur, il existe une discordance avec les résultats cliniques qui constituent notre deuxième partie de cette étude.

La technique utilisée était particulière par trois points :

- la posologie : les injections ont été progressivement croissantes.
- le rythme et le nombre des injections : les injections ont été espacées en fonction de l'amélioration clinique et surtout répétées.
- Protection : les réactions syndromiques d'origine endogène étaient préalablement contrôlées par un inhibiteur d'Histidine décarboxylase.

Notre étude clinique proprement dite a comporté sur 33 sujets.

Les résultats ont été étudiés en fonction :

- . de l'AGE : Les succès thérapeutiques ont été supérieurs dans les trois premières tranches d'âge.
- . du SEXE : 2/3 des sujets du sexe féminin ont été améliorés par cette thérapeutique, malgré la prédominance du sexe masculin dans notre étude.
- . de l'HEREDITE : Les résultats ont été supérieurs dans les manifestations avec hérédité.
- . de l'HISTAMINOPEXIE : Lorsque celle-ci a été en faveur d'un terrain allergique, on a pu enregistrer plus de 75 % de rémission.
- . En FONCTION des MANIFESTATIONS d'HYPERSENSIBILITE HUMORALE :
Représentent l'indication de choix en particulier dans l'asthme et la rhinite, la trachéite.

Le traitement des eczémas de contact liés à une manifestation par hypersensibilité cellulaire s'est soldé par un échec.

LES INDICATIONS :

Quatre indications majeures de ce complexe
Gamma Globuline Histamine :

- 1°) - Préparation au traitement spécifique des désensibilisations.
- 2°) - Testing négatif et terrain atopique.
- 3°) Polysensibilisés sans allergène dominant.
- 4°) - Les échecs d'hyposensibilisation spécifique.

MECANISME d' ACTION

Les résultats thérapeutiques de ce complexe semblent liés à une accoutumance de l'Histamine.

Deux autres mécanismes ont été évoqués :

1°) Modification du terrain allergique (PARROT).

2°) Formation d'anticorps anti Gamma Globuline Histamine
(Claude VALERY RADOT).

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - AUBRY M., PIALOUX P., et PICARD J. - Premiers essais en
O.R.L. d'une Thérapeutique Gamma-Globuline His-
tamine.
... Sem. Hôpitaux n° 56 - 4 décembre 1960.
- 2 - BACKMAN A. (Finland)
Histaglobin treatment of allergic conditions in
children Acto Allergologica.
... 19 - 4 , 364-367 - 1964.
- 3 - BANCHEREAU E. - Rôle d'un complexe de Gamma-Globulines et
d'Histamine dans le traitement de certaines ma-
nifestations allergiques.
... Thèse Nantes 1961.
- 4 - BARRE E. et DANRIGAL A. - Contribution au traitement de
l'asthme par une association de Gamma-Globuline
et d'Histamine.
... Journées médicales de Pathologie Respiratoire
de l'Ouest, RENNES , 7 et 8 Novembre 1959.
... Soc. Française de Pathologie Respiratoire
15 Novembre 1959.
- 5 - BARRE E. et DANRIGAL A. - RICHIER et Mme LE BRANCHU F.
Un complexe histamine globuline dans le traitement
de l'asthme - Premiers résultats cliniques obtenus.
... La Presse Médicale 1968 - N° 2 - janvier 1960
p. 29.

- 6 - BENDA R. - URQUIA D.A. - Degré de résistance naturelle des cobayes aux aérosols d'histamine.
... C.R. Soc. de Biologie, Paris séance du 12 Juin 1948, T. CXLII p. 731, 143.
- 7 - BENDA R. - URQUIA D.A. - Diagnostic biologique de l'asthme et déductions thérapeutiques.
... 40ème année, Paris Médical n° 94 - 11 - 1950.
- 8 - BENDA R. - URQUIA D.A. - Recherches expérimentales sur l'asthme. Leurs applications au diagnostic et au traitement.
... Lib. Maloine, 1950.
- 9 - BENDA R. - URQUIA D.A. - Le diagnostic et le traitement de l'asthme envisagés d'après un ensemble de recherches expérimentales.
... Gazette Médicale Française - T. 58 n° 3, Février 1951.
- 10 - BENDA R. - A propos du terrain asthmogène.
... La Presse Médicale 1952, 60 n° 77, 1639.
- 11 - BONNET MAURY P., FLAVIAN N. - PARROT J.L. - PROVOST M.
Démonstrations de l'histaminopexie sérique à l'aide de l'histamine marquée au C. 14.
... Communication à la XVIII ème Réunion de l'Association des physiologistes de langue Française. Bruxelles 27/30 mai 1960.
... Parue dans le Journal de Physiologie T. 52, n° 1 janvier-Février 1960.
- 12 - BERGONDI C.L. - Contributions à l'étude de l'asthme allergique de l'enfant.
... Thèse LYON (travail de la consultation des Maladies Allergiques, Hôpital Debrousse).

- 13 - BERNATH Z. (Chili). - Histaglobine - Tres anos de experiencia clinica.
... (Comm. 5ème congrès International d'Allergie - Octobre 1964).
- 14 - BEZIAN J.H. - Etude critique du pouvoir histaminopexique du sérum sanguin au point de vue biologique et thérapeutique.
... Thèse BORDEAUX 1960.
- 15 - BORDIN J.U.P. - EGEROVA A.C. - MEZHEVALOVA. Résumé traduit de l'emploi de Gamma-Globuline associée à l'histamine dans le traitement des manifestations allergiques.
... SOVET. Med. 26 : 74, 1963
- 16 - BOUR H. et MEHLEN R. - Le terrain allergique et sa modification possible par un complexe de Gamma-Globuline et d'Histamine.
... La sem. des Hôpitaux 35 n° 82 du 4 Nov. 1959.
- 17 - BOUR H. ROMANN MEHLEN R. - L'histaglobine dans le traitement des manifestations allergiques.
... Journées Médicales de Cerdagne, Font Romeau septembre 1960. Edit. de Médec. prat. Colombes seine.
- 18 - CAILLE J.P. - MONTRELAY L. - Le traitement de l'asthme.
... Gazette Médicale Tome 68 , 25 janvier 1961.
- 19 - CAMPANACCI D. - GIRO G. - El trattamento del asma bronchial par un complesso istamina-gamma-globuline (istaglobina).
.. Communication a l'Académie Européenne d'Allergologie à Boulogne (3-5 Octobre 1963).

- 20 - CARRON R. - PELLERAT J., JEUNE M. et MURAT M. - Une définition chiffrée du terrain allergique : le pouvoir histaminopexique ; son intérêt diagnostique et thérapeutique en pédiatrie.
... LYON Médical, 4 août 1957, n° 31.
- 21 - CARRON R. - PELLERAT J., JEUNE M. et MURAT M. - 111° Congrès International d'Allergologie.
... Paris, 1958, Octobre. Communication.
- 22 - CARTIER - Le pouvoir histaminopexique en dermatologie. Considérations tirées de 814 déterminations chez 559 sujets.
... Thèse Lille 1960.
- 23 - CASTANO J.R. (Lisbone). - Traitement de l'allergie respiratoire par le complexe Gamma-Globuline Histamine.
... EXERTA MEDICA n° 42 International Congress séries October 15-20 1961.
- 24 - CHARPIN J. et GALLEANO M. - L'histaglobine dans le traitement de l'asthme bronchique.
... Bull. A et Ther. VIGOT Ed. N° 14 décembre 1960.
- 25 - CHOQUET P.H. - Contribution à l'étude du traitement des rhinites allergiques chez l'adulte, par un complexe de Gamma-Globulines et d'Histamine (étude de 100 cas).
... Thèse Paris 1962.
- 26 - CLAUDE VALLERY RADOT - Du sérum protecteur au complexe histamine Gamma-Globuline.
... Vie Médicale 42, S 3 - Noël 1961 pp. 93/98.
- 27 - COULLAUD D., LEVEQUE J. - Etude du pouvoir histamino du sérum humain chez 485 sujets.
... Revue Française. Etudes cliniques et Biol.
1965 X 833-B43.

- 28 - CRAPS L. - INDERBITZIN TH. - A propos d'un test sérologique nouveau des états allergiques l'absence du pouvoir histaminopexique.
... Internat. Arch. Basel, 11 Mai 1957 pp. 287-291.
- 29 - DEBRAY CH. - PAOLAGGI J.A. - Etude critique du traitement de la rectocolite hémorragique.
... Soc. Méd. des Hôpitaux de Paris, 116, 1965, n°2 p. 155-164.
- 30 - DUBOIS de MONTREYNAUD J.M. - MOREAU-HOTTIN J. - FENZY A. -
Principes d'indications d'un traitement par l'histaglobine.
... Bull. d'act. Ther. n° 19 Septembre 1962.
- 31 - FRANCOIS R. - AZOULAY L., Mme RIEDWEG. M. - Considérations sur le traitement de l'asthme infantile.
... Gazette des Hôpitaux n° 27, 30 septembre 1962.
- 32 - FRANCOIS R. - AZOULAY L. - Résultats d'une enquête sur les effets d'un complexe de Gamma-Globulines et d'histamine en thérapeutique allergique chez l'enfant.
... Journées Médicales de France - GRENOBLE 1 - 4 juin 1961.
... Vie Médicale 42. MT. 2 - 1961 p. 33.
- 33 - GALLEANO.
... Thèse Marseille 1960.
- 34 - GELFAND. H.H. - CINDER J. - GRANT S.F. - SOIFFER. M. -
(New-York - U.S.A.)
Rapport préliminaire sur l'histaglobine - Une nouvelle façon de s'attaquer au problème de l'immunisation contre l'histamine.
... EXCERTA MEDICA n° 42 International Congress séries October 15-20 1961.

- 35 - GELFAND H.H. - CINDER J.C. - GRANT S.F. - SOIFFER M. -
Evaluation of histamine-gamma globulin (Histaglobin)
in the treatment of various allergic conditions.
... Annals of Allergy. Vol. 21 pp. 150-155 -
mars 1963.
- 36 - GENEVRIER R. - MICHELET L. - CLAUDE et TOUTEE F. - Les modifica-
tions du pouvoir anti-histaminique du sérum par
un complexe d'histamine globuline.
... La revue du Praticien, T X n° 6, 21 février 1960.
- 37 - GENEVRIER R. - MICHELET L. - CLAUDE et TOUTEE F. - Valeur du
pouvoir antihistaminique du sérum dans le diagnostic
de l'allergie respiratoire.
... Symposium International d'Allergie. Barcelone
juin 1960.
- 38 - GILLISEN OC. (de l'Institut d'Hygiène de l'Université de Mayenne).
Le rôle de l'histaminopexie dans les maladies aller-
giques
... Congrès de Rostock du 4 Octobre 1960).
- 39 - GIRO C.- VERLICCHI G. - Traitement des maladies allergiques
par un complexe globulines-Histamine (Histaglobine) :
121 cas et 5 ans d'expérience clinique.
... Comm. Réunion de l'Académie Européenne d'Aller-
gie. Bruxelles 6 - 8 Octobre 1966.
- 40 - GRANDADAM J. - Le pouvoir histaminopexique du sérum des animaux
domestiques.
... Thèse Médecine vétérinaire, Maison Alfort.

- 41 - GRAU VILLARRUBIAS J. (Chile). - Tratamiento del asma bronquial con un complejo globulina histamina.
... Comm. 5ème Congrès International d'Allergie.
Octobre 1964.
- 42 - GRILLAT J.P. - SIMON A. - MARCHAL C. - KIFFER B. - ARNOULD P.
Intérêt clinique de la détermination du pouvoir histaminopexique.
... Revue Méd. de Nancy Tome LXXXVI Novembre 1961.
- 43 - GRONEMEYER W. - FUCHS E. - BRUCKNER M. (Bad lippspringe Westfalen-Allemagne).
Sur la possibilité de modifier les réactions allergiques par un nouveau type de complexe histamine gamma globuline.
- 44 - GROSS A. - Action d'un complexe d'histamine et d'une gamma-globuline placentaire d'origine humaine sur l'asthme allergique expérimental du rat blanc.
... Ass. des Physiologistes de langue Française.
Bruxelles mai 1960, Journal de Physiologie n° 1 janvier/Février 1960 p. 112.
- 45 - GUIN J.J. - GAMBON G. - Les possibilités du traitement de l'asthme et de certaines manifestations allergiques par un complexe de Gamma-Globulines et d'Histamine.
... Bull. d'act. Thér. N° 20. décembre 1962.
- 46 - HATTE J. - Conceptions actuelles du terrain allergique. Applications pratiques.
... Vie Médicale, numéro spécial juin 1960. page 87.
- 47 - HURIEZ C.L. - DESMONS F. - MARTIN P. - FOSSATI R. (Lille).
Etude génétique de l'eczéma atopique et de l'urticaire basée sur la mesure du pouvoir histaminopexique du sérum.

- 48 - HURIEZ C.L. - F. AGACHE. - BAELDEN - MARTIN P. - FOSSATI Mme
Résultats de l'étude de la séro-agglutination
à l'histamine sur latex en dermatologie (d'après
572 déterminations).
... Bul. de la Soc. Fr. Derm. Syph. Tome 69 n° 4
Aout 1962 p. 60.
- 49 - HURIEZ C.L. - DESMONS F. - AGACHE - MARTIN P. - Mme FOSSATI.
Etude du pouvoir histaminopexique du sérum au
cours de 28 lichens et de 60 processus bulbeux.
... Bul. de la Soc. Derm. et Syph. Tome 69 n° 4
aout-octobre 1962 p. 597.
- 50 - HURIEZ C.L. - DESMONS - MARTIN - FOSSATI.
Résultats du traitement des manifestations aller-
giques cutanées par l'association Gamma-globuline-
Histamine.
- 51 - HURIEZ - DESMONS - CARTIER - Le pouvoir histaminopexique du
sérum en dermatologie d'après 750 déterminations
chez 500 malades atteints d'affections cutanées.
... Bul. de la Soc. Française de Derm. et Syph.
Tome 67, n° 3, Juin-Juillet 1960, p. 510.
- 52 - INTROZZI P. - ERRA G. - Traitement immunobiologique des états
allergiques par un complexe Gamma-Globuline - His-
tamine.
... Symposium Allergologicum 5 - 8-6-1967 - Prague.
- 53 - ISKAKOV. T.K. - Essais cliniques de l'Histaglobine chez les en-
fants du premier âge atteints d'asthme bronchique,
de bronchite asthmatiforme.
... Pediatriya 1966, 45, n° 7 - p. 23-27.

- 54 - JACQUELIN - A. GRATAY - H. OLIVO - J.P. CHIRON - B. SCHWARTZ.
Réflexions sur la discordance dans l'asthme entre
les résultats des tests allergologiques et ceux
des thérapeutiques anti-allergiques.
... Journées Médicales de Cerdagne, Font Romeu, sep-
tembre 1960.
... Semaine des Hôpitaux n° 22 - 20 avril 1961.
- 55 - JEUNE M. - CARRON R. - PELLERAT J. - Note sur le pouvoir histami-
nopexique du sérum en pédiatrie.
... Journées pédiatriques- Montpellier 4 Juin 1957
Presse Médicale, 1957, n° 56, 1.315
- 56 - JEUNE M. - CARRON R. - PELLERAT J. - Mlle MURAT M. - Le pouvoir
histaminopexique du sérum. Son intérêt en pédiatrie.
... La semaine des Hôpitaux 35ème année, n° 49 , 24
oct. 1959.
- 57 - JEUNE M., - CARRON R. - PIN J. et BERGONDI Cl. - L'asthme aller-
gique de l'enfant.
... Lyon Médical n° 18, 1er mai 1960. pp. 11
99 - 1 - 219.
... Bul. Act. Thér. n° 15.
- 58 - JEUNE M. - CARRON R. - BERGONDI Cl. (Lyon) - Ce que l'on peut
entendre de l'histaglobine dans le traitement des
allergies respiratoires de l'enfant. (à propos de
29 Observations).
... Gazette Médicale de France, n° 10, 25 Mai 1962.
- 59 - KAROUI - SFERLAZZA - BONO - Les premiers résultats du traitement
de l'asthme de l'adulte pour une combinaison d'his-
tamine et de Gamma-Globuline.
... Tunisie Méd. n° 3 Mars 1960, page 167.

- 60 - KHERING Kh. - L'histaminopexie du sérum sanguin chez les malades à asthme bronchique.
... 2ème conférence de Biochimie des Rep. Baltes et de l'U.R.S.S. de Biélorussie. p. 441-442 (1966).
- 61 - LABORDE C. - PARROT J.L. - SANDOR G. - Le pouvoir histaminopexique du sérum sanguin chez l'homme. Etude de ses facteurs protéidiques.
... C.R. Acad. Sc. 1959, 246 - 3.069-3.071
- 62 - LARGER - Essais cliniques du traitement du terrain allergique en O.R.L. par l'association de Gamma-Globuline-Histamine. Etude sur 100 Observations.
... Séance de la Société de Laryngologie des Hôpitaux de Paris du 19 Juin 1961.
... Annales d'oto-laryngologie Tome 79 - n° 1-2 janvier-février 1962 - pp. 114-116.
- 63 - LECOMTE J. - A propos de la désensibilisation histaminique dite spécifique.
... Revue Méd. Liège 20 : 509-15 - 1er octobre 1965.
- 64 - LE GOFF. - Vers une nouvelle orientation du traitement de l'asthme. (sérum protecteurs, histamine-Gamma-Globuline)
... Thèse Paris 1960 n° 120.
- 65 - LEOBARDY (J. de) et Mlle BAILLOT J. - Traitement du terrain asthmatique et de certains états allergiques.
... Le poumon et le coeur n° 7 - Aout/ sept. 1960.
- 66 - LEVRAT M. - BRETTE B. - PELLERAT J. - RIVES H. - MURAT H. -
Le pouvoir histaminopexique du sérum et du liquide gastrique dans les affections gastro-intestinales
... Semaine des Hôpitaux. 1959 - 35 - 31-35.

- 67 - LOPEZ MARTINEZ B. - RODRIGUEZ MORENOT - FRANCO FERNANDEZ (Espagne)
Tratmiento de las dermatosie alergicas con un complejo de Gamma-Globulina-Histamina y con un inhibidor de la histamina décarboxilasa.
... Suplemento archives medicos. n° 83 p. 85 - 1965.
- 68 - MADELEINE PAILLARD VARIN - Jean THOMAS (Vittel) - Traitement des migraines.
... Santé publique n° 226 15/30 Novembre 1961.
- 69 - MAMOU H. et LUMBROSO A. - Maladie périodique et allergique.
... La semaine des hôpitaux 36 - 27, 12 Juin 1960, p. 1.719-1.720.
- 70 - MENARD E. - SABBAH A. - Intérêt de l'hypostamine dans les préventions des actions allergiques aux antibiotiques antibacillaires, et à quelques autres médicaments (le problème de l'intolérance et de la sensibilisation).
... Colloque sur l'Hypostamine à Vauboyen - octobre 1966.
- 71 - MENARD E. - Gamma-Globuline - Exposition scientifique.
... Les Journées Médicales d'Angers - octobre 1958.
- 72 - MENARD E. - BRENOT P. - Mlle ROGUET J. - Mme BONHOMME A. - Mlle NORVAL C. - Intérêt pratique d'un inhibiteur de l'histidine-décarboxylase dans la prévention du choc anaphylactique (l'enseignement d'1 Errem).
... Société de Médecine d'Angers - 8 avril 1964.
- 73 - MEYER A. et TRINQUET C. - Résultats thérapeutiques dans l'asthme d'un complexe de Gamma-Globuline et d'Histamine.
... Entretiens de Bichat (Séance du 9 Octobre 1959).
... La Semaine des Hôpitaux, 35° , n° 99 - 30 Novembre 1959 p. 1.095

- 74 - MONARD Y. - Essai de définition du terrain allergique : l'histaminopexie et l'histaminophylaxie.
... Revue Méd. de Liège Vol. XVI, n° 16 - 15 aout 1961. p. 458
- 75 - MICKOL C. - La réaction au latex Histamine. Indications et limites.
... Revue Française Allergie - N° 5, décembre 1966. pp. 299-300.
- 76 - MORICHAUT - BEAUCHANT G. et Mme DAJEAN. - Traitement de l'asthme par des injections sous cutanées d'un complexe de Gamma-Globuline et d'histamine.
... La presse Médicale, 68ème année, n° 41, 24 septembre 1960, pp. 1.512-1.514
- 77 - MOULIES A. - Le terrain asthmatique et les rhino-trachéo-bronchoses de l'enfant.
... Presse Médicale n° 53 , 26 Novembre 1960 p. 2029.
- 78 - NICOLAR G.R. - Le traitement de l'allergie naso-sinusienne par les Gamma-globuline-Histamine.
... Médecine et Hygiène n° 70, 27.10.65 p. 993.
- 79 - NIKITINA M.N. - L'histaglobine dans le traitement de l'eczéma et de la névro-dermite chez l'enfant.
... Pédiatrie 1966 - 45 - n° 3 p. 38-41.
- 80 - OPRIS F. - ELIAS M. (Roumanie) - Le traitement de l'asthme infantile par le complexe Gamma-Globuline-Histamine.
... Pédiatrie VU XIII n° 4 - 1964 pp. 369-377.

- 81 - PAPILLON F. - Réflexions à propos d'une consultation d'allergie au Maroc.
... Maroc Méd. n° 449 Octobre 1962. pp. 971-978
- 82 - PARROT J.L. - et Mlle LABORDE - Le pouvoir histaminopexique du sérum sanguin : son absence chez les sujets allergiques.
... Presse Méd. 7 Octobre 1953. 61ème année, n° 63. pp. 1268-1269.
- 83 - PARROT J.L. et Melle LABORDE. - Etude sur le terrain allergique, essai de traitement par le sérum humain normal.
... Presse Méd. 1956 - 64, n° 77, 1765-1767.
- 84 - PARROT J.L. - MOZZICONACCI P. - DANELATOS C. - LABORDE C. -
Le pouvoir histaminopexique du sérum au cours du rhumatisme articulaire aigu.
... Semaine des Hôpitaux. Paris 1957, pp. 2157-2159
- 85 - PARROT J.L. - Le pouvoir histaminopexique du sérum sanguin chez l'homme normal et chez l'homme allergique.
... IVème Congrès d' Allergologie, Paris 1958, Rapports chez Flammarion p. 411.
- 86 - PARROT J.L. - Mlle LABORDE - DEBRAY Ch. GASTARD. - L'histaminopexie plasmatique au cours de la rectocolite hémorragique et ulcéreuse.
... Presse Méd. n° 49 - 5 Novembre 1960. p. 1820.
- 87 - PARROT J.L. - Mlle LABORDE C. - Un test de routine du terrain allergique. Mesure du pouvoir histaminopexique du sérum par la méthode colorimétrique.
... EXCERTA MEDICA n° 42 - International Congress Séries. Octobre 15.20.1961.

- 88 - PARROT J.L. - SAINDELLE - Le pouvoir histaminopexique du sérum humain. Intérêt diagnostique et applications thérapeutiques.
... Cahiers R.M.F. Mars 63, vol. 77 pp. 143 à 151.
- 89 - PARROT J.L. - LABORDE BURTIN C. et SAINDELLE A. - Captation de l'histamine par les protéines sériques.
... Handbook of Experimental Pharmacology.
New Series. Vol. XVIII/1 Sub-Editor M. Rocha e Silva.
Springer-Verlag, BERLIN
1966.
- 90 - PAUPE H. - Etude du terrain.
... Revue Française allergique n° 5 Décembre 1966.
p. 303
- 91 - PAUTRIZEL R. - RIVASSEAU - BEZIAN J.H. - SZERSNOVIEZ F. -
Que faut-il attendre de la mesure du pouvoir histaminopexique du sérum ?
... Annal. Biol. Clin. n° 10-12 octobre/décembre 1960.
- 92 - PAUTRIZEL R. - RIVASSEAU - BEZIAN J.H. - Le traitement des allergiques par l'histaglobine.
... Traitement de Médecine de Bordeaux et du SUD-QUEST n° 3 mars 1961.
- 93 - PAUTRIZEL R. - BEZIAN J.H. et Mme RIVASSEAU. - Quelques démonstrations sur le pouvoir histaminopexique dans les affections allergiques O.R.L.
... Soc. d'O.R.L. du SUD-QUEST. 15 Novembre 1959.
- 94 - PELLERAT J. - Etudes sur le terrain allergique et la thérapeutique anti-allergique chez l'enfant.
... Z. Präventivmed. 1959 4 - 398.400.

- 95 - PHAN-VAN-TAN. - De l'influence d'une association de Gamma-Globuline et d'Histamine sur le terrain allergique de l'enfant vietnamien.
... Acta Médica Vietnamien. Vol. VIII n° 1 à 4 janvier/Octobre 1964
- 96 - RIMBAUD P. - Le pouvoir histaminopexique en dermatologie.
... Bul. d'ac. Thér. n° 20. Décembre 1962.
- 97 - ROLLIER (Casablanca) - Essai de traitement des réactions lépreuses lepromateuses par l'histaglobine.
... Soc. Française de Derm. et Syph. Réunion de Paris 15 Mai 1961 et Presse Médicale 8 Juillet 1961.
- 98 - ROUBEN E.B. - Recherches du pouvoir histaminopexique en dermatologie.
... Service du Professeur RIMBAUD. - Thèse Montpellier 1962.
- 99 - SABBAH A. - Hérité et Allergie.
... Thèse de Doctorat en Médecine PARIS - 1965 -
- 100 - SABBAH A. - Progrès en biologie - Maladies par hypersensibilité.
... Les livrets du médecin - Tome 1 n° 6 - octobre 1969.
- 101 - SABBAH A. - Intérêt du facteur héréditaire en allergie.
... Journées provinciales de la Société Française d'Allergie à ANGERS 28.29.30 Avril 1967.
- 102 - SADOUL P. - BAUDOUIN R. et LACOSTE J. - Résultats obtenus dans le traitement de l'asthme bronchique par un complexe d'histamine-Gamma-Globuline.
... Société Médicale de NANCY 10 février 1960.
... Dans Revue Méd. de NANCY T. LXXXV août/Septembre 1960 p. 709.

- 103 - SAINDELLE A. - Histaminopexie et ses facteurs humoraux.
... Thèse PARIS 1965.
- 104 - SCHEIFFARTH F. - ZICHA L. SCHOTT G. - SCHMID E. et ALMS U.
Recherches sur le mécanisme d'action du complexe
histamine-Gamma-Globuline chez le cobaye.
... Arzneimittel - Forschung "Drug Research"
Vol. II. pp. 595-598 1961, Editions Canto/
Anlenfard i. Wurtt.
- 105 - SCLAFFER J. - BRUNET D. et HATTE J. - Essai de traitement des ma-
ladies allergiques par modification du pouvoir his-
taminopexique du sérum.
... IV Congrès Européen d'Allergie. Londres sep. 1959
- 106 - SCLAFFER J. - THIBAUT M. - Remarques sur l'allergie fongique.
... Concours médical n° 2 - 9 janvier 1965 p. 178.
- 107 - SIDI E. - REINBERG A. - HINCHY M. - BOURGEOIS - SPINASSE
Les variations du pouvoir histaminopexique du sérum
sanguin au cours de l'évolution des eczémas de
l'adulte.
... Presse Méd. 1968. 66 n° 16 343/345.
- 108 - STAOTCHENKO N.A. - TELIYANTS N.S. - Essai d'emploi de l'hista-
globine dans les affections allergiques.
... SOVIET. Méd. 1966 - 181 p. 73-76
- 109 - STEVENET P. - Association Gamma-Globuline-Histamine dans le
traitement des allergies respiratoires.
... Gazette des Hôpitaux n° 36 , 31 Décembre 1960.
- 110 - SUIRE A. - BASSERES J. - MACABIES J. - Le pouvoir histaminopexi-
que chez l'homme. Conditions techniques de la mesu-
re. Résultats.
... Bul. d'act. Thér. n° 20, décembre 1962.

- 111 - TAKETSUGU NAKAJIMA. - Expérience avec l'histaglobine dans l'asthme bronchique.
... The Japanese Journal Of clinical and experimental Medecine. Vol. 43 n° 2 190-195.
- 112 - TAMELET L.J. - Traitement de l'allergie respiratoire chez l'enfant.
... La Presse Thermale et climatique, n° 2 mars/avril 1961 p. 83.
- 113 - TARDIF R. - SUCHET - Mme GERVAIS - Mme MORAULT - Asthme et pouvoir histaminopexique.
... Les échos de la Médecine - 1er avril 1959 n° 7.
- 114 - TARDIF R. - Dédutions diagnostiques et choix thérapeutique en allergie respiratoire.
... Conc. Méd. 1962, 82, 17, 2579-2586.
- 115 - THESE MEHLEN R. 1959 - Contribution à l'étude des modifications de terrain allergiques et de quelques affections propres à celui-ci.
- 116 - TOURAIN R. - Premiers résultats du traitement de certains états allergiques par un complexe de Gamma-Globuline-Histamine.
... Gazette Méd. de France. 1er mai 1960 pp. 1085
1090
... Bul. de Therm. n° 15 Mars 1961.
- 117 - TRICOIRE J. - Résultats éloignés de l'histaglobine dans le traitement de l'asthme (à propos de 40 observations).
... Vie médicale.
... Actualités professionnelles n° 2 Juillet 1963.

- 118 - TRINQUET G. - L'allergie dans les bronchites chroniques.
... Vie médicale 46, MT 2 - février 1965. pp. 301-310
- 119 - TRINQUET G. - Les Gamma-Globulines dans le traitement de l'asthme.
... La vie médicale et Thér. 46ème année M.T. 10 décembre 1965 pp. 1679-1690
- 120 - URQUIA D.A. - LEGGER H. - Considérations sur le traitement des états allergiques par un complexe Gamma-Globuline-Histamine.
... Nouvelle Thérap. N° 9 décembre 1959.
- 121 - URQUIA D.A. - Recherches expérimentales sur le terrain allergique. Déductions thérapeutiques.
... Médecins Pratiques : septembre 1959.
- 122 - VIALLET J. - Pouvoir histominopexique et pouvoir histaminoprotecteur du sérum humain.
... Journ. de Méd. de LYON. 5 Mai 1962.
- 123 - WAREMBOURG H. - PAUCHANT. - Action d'un complexe histamine-Globuline dans l'insuffisance respiratoire chronique.
... LILLE Médical - Tome VI, n° 5 - Mai 1961.

